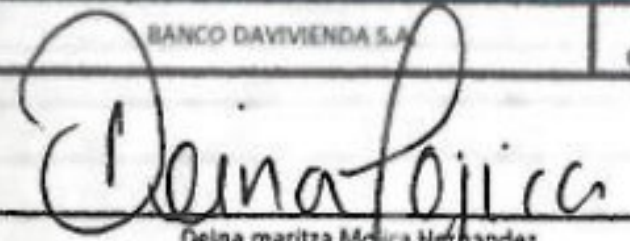


EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		10.828.800	112.800
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	Realizar cuidado a los pacientes que se le asignen, cumplir con los procesos y procedimientos estandarizados por la red para el cuidado del paciente.	Notas de enfermería, auditorías concurrentes.
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Ejecutar los cuidados del paciente definidos en los planes de cuidado, cubrir con los protocolos instaurados por la subred.	Entrega y recibo de turno e historia clínica
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que define el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	Diligenciar las notas de enfermería siguiendo las recomendaciones de la normatividad vigente a cada uno de los pacientes que se le asignen para ejecutar los planes de cuidado.	Notas de enfermería, auditorías concurrentes, formatos establecidos por la subred sur.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Asistir los procedimientos que sean requeridos por enfermería profesional y médico tratante.	Notas de enfermería.
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y/o documentos destinados por la institución.	Brindar información a los usuarios relacionados con la promoción, estilos hábitos y conductas de vida saludable	Notas de historia clínica.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Responsabilizarse por los elementos, equipos, insumos que se le entregan para el adecuado cuidado del paciente.	Inventario asignado y auditorías concurrentes.
7			
8			

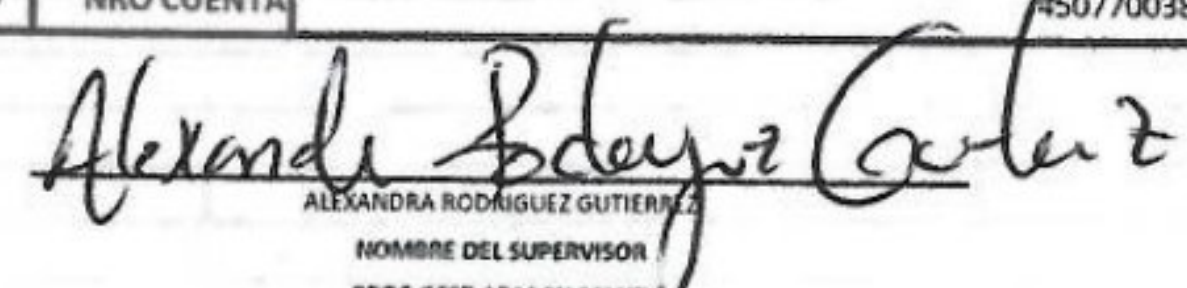
10									
11									
12									
13									
14									
15									

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA					
2021	7	2021	08	10	1009508401		\$ 1.692.000		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 00/100				
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL			INGRESO BASE DE COTIZACION		VALOR MINIMO DE LOS APORTES		VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO		NO			COLPENSIONES		\$145.400		\$ 145.400
SALUD		NO			COMPENSAR		\$113.600		\$ 113.600
ARL		3			SURA		\$22.100		\$ 22.200
COPR		NO			NO		\$281.100		\$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
				50770038872



Delina Maritza Mónica Hernández
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
\$2.961.695
CC. NO. CONTRATISTA



ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF. GEST. ADM EN SALUD

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS GENERALES		DATOS DE COTIZACIÓN		DATOS DE PAGOS	
TIPO CC	NÚMERO 5201400	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DENA MARITZA VOJICA HERNANDEZ	TIPO PRESENTACIÓN U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO
DIRECCIÓN CL 58 B SUR NO 87 A 26	CIUDAD/PRINCIPAL BOGOTÁ, D.C.	CÓDIGO 11021	DEPARTAMENTO BOGOTÁ, D.C.	TELÉFONO 3112581708	FAX
FECHA DE COTIZACIÓN MES: 7 AÑO: 2021		FECHA DE COTIZACIÓN MES: 7 AÑO: 2021		FECHA DE COTIZACIÓN MES: 7 AÑO: 2021	
CLASE DE APORTANTE PLOUERO CHARRTEL INDEPENDIENTE		CLASE DE APORTANTE PLOUERO CHARRTEL INDEPENDIENTE		CLASE DE APORTANTE PLOUERO CHARRTEL INDEPENDIENTE	
TIPO EMPRESA PÚBLICA PRIVADA MIXTA		TIPO EMPRESA PÚBLICA PRIVADA MIXTA		TIPO EMPRESA PÚBLICA PRIVADA MIXTA	
NÚMERO DE APORTACIÓN		NÚMERO DE APORTACIÓN		NÚMERO DE APORTACIÓN	
ACTIVIDAD ECONOMICA 7490		ACTIVIDAD ECONOMICA 7490		ACTIVIDAD ECONOMICA 7490	
FECHA DE PAGO 2021/07/0		FECHA DE PAGO 2021/07/0		FECHA DE PAGO 2021/07/0	
Nº. AUTORIZACIÓN 105505401		Nº. AUTORIZACIÓN 105505401		Nº. AUTORIZACIÓN 105505401	

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALDO POR ADMINISTRADORA																		
COD. EPS	NIT EPS	COTIZACIÓN OBLIGACION	IPC ADICIONAL	INCAVALORES		LICUABILIDAD		NETO COTIZAC	S. PREC. S.	INTERESES MORAL DEL	INTERESES MORAL IPC	SUBTOTAL COTIZACIÓN	SUBTOTAL IPC ADIC.	Nº RASOS SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR OBLIG.	SALDO A FAVOR IPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	Nº. APT.
				% AUT.	VALOR	% AUT.	VALOR											
EP5008	860000942-7	113,600	0	0	0	0	0	113,600	0	0	0	113,600	0	0	0	0	113,600	1